

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pengobatan sendiri biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, batuk, flu, maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (Depkes RI, 2006). Banyak faktor yang mendasari mengapa seseorang melakukan swamedikasi. Dalam laporan yang dikeluarkan oleh *Pan American Health Organization (PAHO)* tentang “*Drug Classification Prescription and OTC (Over The Counter) Drugs*”, terdapat hasil survey yang dilakukan oleh The World Self Medication Industry (WSMI) di 12 negara. Survey tersebut menunjukkan bahwa swamedikasi meningkat jumlahnya pada populasi penduduk yang tingkat pendidikannya lebih tinggi (PAHO, 2004).

Berdasarkan data dari laporan Kesehatan Nasional tahun 2009, Badan Pusat Statistik mencatat bahwa terdapat 66% orang sakit di Indonesia melakukan swamedikasi sebagai usaha pertama dalam menanggulangi penyakitnya. Presentase tersebut cenderung lebih tinggi dibandingkan 44% penduduk yang berobat jalan ke dokter. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga mencatat sejumlah 103.860 (35,2%) rumah tangga dari 294.959 rumah tangga di Indonesia menyimpan obat untuk swamedikasi (Kemenkes RI, 2014). Dari data tersebut ada beberapa pengetahuan yang sebaiknya dipahami masyarakat karena merupakan hal penting dalam swamedikasi, pengetahuan tersebut antara lain tentang mengenali gejala penyakit, memilih produk sesuai dengan indikasi dari penyakit, mengikuti petunjuk yang tertera pada etiket brosur, memantau hasil terapi dan kemungkinan efek samping yang ada (DepKes RI, 2008). Sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan apoteker yang dibantu oleh petugas apotek memiliki peran dan tanggungjawab yang besar pada swamedikasi yaitu sebagai komunikator (*communicator*), penyedia obat yang berkualitas (*quality drug supplier*), pengawas dan pelatih (*trainer and supervisor*), kolaborator (*collaborator*), dan promotor kesehatan (*health promoter*) (WHO, 1998).

Sebagai komunikator yang harus dilakukan oleh petugas apotek adalah memberikan informasi yang obyektif tentang obat kepada pasien agar pasien dapat menggunakan obat secara rasional. Kerasionalan penggunaan obat menurut WHO (2012) adalah ketepatan indikasi, kesesuaian dosis, mempertimbangkan kontraindikasi, memperhatikan kemungkinan tidak ada efek samping obat, memperhitungkan interaksi dengan obat lain dan makanan, harga obat yang terjangkau, cara pemberian dan interval yang tepat, lama pemberian obat yang tepat, kepatuhan pasien terhadap pengobatan, dan penggunaan obat yang terbukti efektif dengan mutu terjamin dan aman. Dengan diberikannya gambaran informasi obat kepada pasien dapat meningkatkan mutu pelayanan di apotek. Untuk mengetahui mutu pelayanan di apotek salah satu indikator yang mudah dilakukan adalah mengukur tingkat kepuasan pasien (Menkes RI, 2004).

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipresepsikan dari pelayanan kesehatan terhadap ekspektasi pasien (Sugiarto, 2002). Berdasarkan konsep kepuasan, suatu pelayanan akan menghasilkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi apabila kesenjangan antara harapan dan kepuasan semakin kecil (Rangkuti 2004). Kepuasan atau ketidakpuasan pasien adalah respons pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual pelayanan kesehatan yang dirasakan setelah mendapatkan pelayanan kesehatan (Tangkilisan, 2007). Tingkat kepuasan pasien sangat tergantung pada kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan seseorang bersifat subjektif, tergantung dari latar belakang yang dimiliki. Dapat saja memiliki tingkat kepuasan berbeda untuk pelayanan kesehatan yang sama (Suprpto, 2006).

Pengukuran kepuasan pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Zeithaml (2009) tentang konsep *Servqual* (*service quality*), didalam memberikan jasa pelayanan yang baik terdapat 5 dimensi penentu kualitas jasa pelayanan, yaitu: *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (keyakinan), *emphaty* (empati). Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan di apotek Kecamatan Semampir Wilayah Surabaya Utara tingkat kepuasan pelayanan

kesehatan hasil yang didapat dari 11 apotek yang di teliti, terdapat 3 apotek yang termasuk kategori puas dan 8 apotek termasuk kategori tidak puas. Adapun atribut-atribut yang digunakan yaitu kebersihan dan kelengkapan ketersediaan obat, petugas apotek memberikan informasi kepada pasien terkait pemakaian obat, efek samping obat, kontraindikasi obat dan cara penyimpanan obat, apotek menyediakan informasi obat (brosur, *leaflet*, poster), ketepatan jam buka dan tutup apotek, petugas apotek memberikan pelayanan yang ramah dan sopan, petugas apotek memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dimengerti, serta petugas apotek berpenampilan bersih dan rapi. Sebagian besar 72,72% apotek-apotek di Kecamatan Semampir masuk dalam kategori tidak puas karena cenderung kurang dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan (Rosita, 2012).

Salah satu apotek di Kabupaten Tulungagung yaitu apotek Panjerejo yang terletak di Desa Panjerejo. Dimana merupakan salah satu apotek yang berdiri sejak tahun 2009 dibandingkan dengan apotek yang lainnya. Dari data BPS tahun 2012 Desa Panjerejo juga memiliki jumlah penduduk terbanyak no 2 setelah Desa Sumberagung yaitu sebanyak 7.394 jiwa yang terbagi atas laki-laki 3.676 jiwa dan perempuan 3.718. Selain itu dari hasil wawancara peneliti kunjungan pasien pada tahun 2013 sampai 2015 mengalami peningkatan namun terjadi penurunan 2 tahun belakangan . Dari uraian diatas ingin diketahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan swamedikasi di apotek Panjerejo Kabupaten Tulungagung yang diharapkan dapat meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah yaitu bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan swamedikasi di apotek Panjerejo Kabupaten Tulungagung?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan swamedikasi di apotek Panjerejo Kabupaten Tulungagung melalui 5 dimensi yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangibles*).

### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat untuk:

1. Bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan swamedikasi di apotek Panjerejo Kabupaten Tulungagung
2. Menambah pengetahuan dan wawasan tentang kualitas pelayanan swamedikasi di apotek Panjerejo Kabupaten Tulungagung



